9.

COMPETITIO AD AGGREGATIONEM

JUSSU REGIS OPTIMI ET EX MANDATO SUMMI REGIÆ UNIVERSITATIS MAGISTRI INSTITUTA, ANNO 1826.

AN PHLEGMASIÆ ALBÆ DOLENTIS { *CERTA SEDES?* / *SPECIALIS CURATIO?* }

THESES

Quas, Deo favente, in saluberrimâ Facultate medicâ Parisiensi, præsentibus competitionis judicibus, publicis competitorum disputationibus subjiciet et dilucidare contendet die secundâ januarii anni 1827,

AUCTOR C. DRONSART.

PARISIIS,

EX TYPOGRAPHIA E. DUVERGER,

VIA VULGÒ DE VERNEUIL, N° 4.

M DCCC XXVI.

JUDICES CONCURSUS.

Præses. . . . . D. ESQUIROL.

Judices . . . . DD. FOUQUIER. FIZEAU. ADELON. CAYOL. RÉCAMIER. JADIOUX. DE KERGARADEC.

Vices gerentes. . . . . DD. CHOMEL. ROCHOUX.

COMPETITORES.

DD. Piorry.
Béneck.
Martin Solon.
Guibert.
Gibert.
Bayle.
Léger.

DD. Bouillaud.
Dronsart.
West.
Trousseau.
Dance.
Dalmas.
Valat.

AN PHLEGMATIÆ ALBÆ DOLENTIS SIT CERTA SEDES? AN SPECIALIS CURATIO?

Phlegmatia alba dolens doctoris White idem sonat ac *infarctus membrorum abdominalium in puerperis* doctoris Gardien; *apostemata lactea* Puzos; *infarctus lacteum*, *phlegmasia lactea* Levret, etc.; quibus nominibus auctoribus salutare placuit unius aut amborum membrorum ædema abdominalium, vel potiùs quamdam telæ cellularis phlegmasiam, sive simplex sit, sive eant comites noxæ plus minusve lethales. Quæ phlegmasia puerperas frequentior vexat, non ipsarum propria tamen, cùm per graviditatem non semel à Puzos, quin et in mare à doctore Rayer fuerit observata. Utcumque sit, maximam cum Arabum elephantiasi, seu morbo Barbadum glanduloso nascenti consanguinitatem præ se ferre jamdudùm notavit expertissimus Gardien. Cùm autem ratum habuerit eximius observator Hendy Barbadum morbum in glandulis, et doctor Alard in vasis lymphaticis inesse, jam fluere videtur sponte suâ ut earumdem partium inflammatio habeatur phlegmatia alba dolens. At quæstio sub judice, quæ non nisi cadaveribus sectis elucidari potest.

Jean Godefroy Zinn glandulas inguinis schirrosas et venæ cruralis lumen angustissimum miratum fuisse testatur in feminâ cujus membrum vivens hydrope laboraverat. Haud secùs, in feminâ quæ eodem morbo tentata fuerat, Tannton venas iliacam externam cruralemque coagulo sanguineo obturatas deprehendit. Cujus observati non absimile reperit Oldknow. Nil præterea de telâ cellulari, glandulis vasisque lymphaticis. Quod si historiis istis adjicias quasdam inter observationes doctoris Bouillaud et Davis, compertum habebis nonnunquàm puerperas quodam unius amborumve membrorum abdominalium hy-

drope vexari, cujus causa physica in venarum aut systematis lymphatici obturamento deprehendi potest, indè in loculis telæ cellularis lymphæ retentio et infarctus. An longè distat hydrops iste ab infiltratione quâ nonnunquàm, teste doctore Gardien, afficiuntur feminæ cachectiâ laborantes, aut quæ deperditiones passæ sunt copiosissimas? Cùm autem nequaquàm in historiis suprà dictis de symptomatibus et cursu morbi, neque apud doctorem Gardien de noxis cadavericis mentio est, mens hæret incerta.

Utcumque judices, *phlegmasia alba dolens mera*, seu hydrophlegmasia puerperarum à Puzos, Levret, Doublet, White, Gardien perbellè adumbrata, alias in sectis victimarum cadaveribus alterationes exhibet. Et primùm noxæ telæ cellularis partis affectæ plus minusve mortiferæ occurrunt notandæ. Nunc quidem videre licet abcesculos hìc et illìc sublimia inter et profunda musculorum strata disseminatos; nunc autem abcessus vastos ima regionum clunalis, iliacæ, popletideæ plantarisve loca occupantes, undè per musculorum strata serpent. Quorum pus modò lac albidine mentitur (1), nunc cinereum; hìc fluidum, illìc viscidum deprehenditur. Subcuticularis cæterùm tela cellularis sero obruitur copiosissimo; haud aliter subperitonealis tela, et sæpiùs mesorecti nonnunquàm apostematibus serosis vel etiam seroso-purulentis infarcitur. Inflammatæ occurrunt glandulæ inguinis et popletidis lymphaticæ, nec non et vasa inter eas decurrentia; in his quidem pus fuit detectum, vel etiam in canali thoracico. Ramos venæ cruralis profundos ejusque ramusculos, venas in pelvi habitantes, venas iliacas inflammatas cum parietibus crassissimis, aut saltem puro cum sanguine hìc et illìc permixto redundantes, mirati sunt prosectores. Quam ultimam alterationem et in venâ cavâ inferiori non semel, quinimò et in atrio cordis dextero notârunt. Nonnullis in casibus valdè mobilis fuit pubis ossium symphysis, cujus cartilago inter-articularis mollita, ipsius autem fibræ sero san-

---

(1) Indè *apostemata lactea* Puzos.

guinolento vel etiam purulento disjunctæ. Item symphyses sacro-iliacæ inflammatæ, quod procul dubio suaserunt ligamentorum deglutinatio, crassitudo, et rubellus color, necnon et cartilaginum inter-articularium circùm circà flavus color. Non semel superficies ossium femorum et coxarum articulares puri olidissimo innatantes viderunt, tandem et saniem fuscam in juncturâ femoro-tibiali contentam detexerunt.

Quid indè nisi nomine phlegmasiæ albæ dolentis designari plurimarum partium inflammatio consueverit? At nova lumina à symptomatibus et cursu morbi petamus. Initio morbi, auctoribus Puzos, Levret, Doublet, Gardien, doloris aut ponderis sensus in pelvi, mox in inguine, in parte cruris superiori, nonnunquàm et in membro universo plerumque et maximè secùs vasorum trajectum, ubi decurrunt lignæ rubellæ, tactûs vel levissimi impatientes. Uno aut duobus elapsis diebus, mitescit dolor, dùm erumpit tumor qui inguen primum invadens à superioribus ad inferiora progreditur.

Quid autem prodit dolor à pelvi incipiens? An semper symphysium phlegmasiam? Responsum in promptu est : non enim symphysium phlegmasia ab omnibus prosectoribus fuit reperta. Plerisque in casibus contrà inflammationis certa vestigia in pelvis systemate lymphatico et telâ cellulari apparuêre. Indè concludi potest dolorem pelvis sæpiùs à telæ cellularis et systematis lymphatici quàm symphysium phlegmasiâ proficisci. Quòd si nunc membrorum symptomata spectes, fluctuat animus an systematis lymphatici aut venosi phlegmasiæ sunt tribuenda. Arduum est, fateor, judicium, cùm nonnulla plurimùm valeant observata ut opineris ab alterutrius systematis morbo posse nonnunquàm dimanare. Intereà si animadvertas haud raròo venarum parietes sanos fuisse deprehensos, adeòque pus quo redundabant absorptum potiùs quàm in ipsis natum videretur, mens inclinat ut symptomata de quibus nuperrimè, sæpiùs tribuantur glandularum vasorumque lymphaticorum phlegmasiæ,

quæ prosectorum universorum punxit oculos. Quod suadere videntur sequentia :

1° Symptomata ferè haud absimilia phlegmatiæ albæ dolentis, si acerbitatem excipias, à glandularum axillarium phlegmasiâ, patenti proficiscentia, testantur non semel observâsse in puerperis nonnulli auctores, è quibus expertissimus Gardien.

2° « Venis phlegmasiâ laborantibus, tumet tela cellularis circumambiens ; lymphaticis autem imflammatis, tumor jamjam invadit membrum totum. » (Hogson et Breschet, de morbis venarum et lymphaticorum dignoscendis.)

3° Tandem pus in venis deprehensum fuisse dictum est, at pus in vasis circumvehi potest quin lumen obturet. Quod comprobant observata.

Cæterùm, quod attinet ad apostemata quæ suprà innuimus, nonnisi à telæ cellularis phlegmasiâ dimanare possunt. Hæc omnia cùm mente reputem, observata interpretari mihi videor, dicens : phlegmatia alba dolens habenda est inflammatio quæ plerumque in plures simul partes manum injicit, et maximè telam cellularem systemaque lymphaticum ingruit. Indè eruas doctores Gardien et Mercier partem solummodò veritatis aperuisse, cùm ædema puerperarum phlegmasiæ glandularum vasorumque lymphaticorum effectum voluerint. Non enim sufficit sola hæc inflammatio noxis venarum, apostematibusque quibus strata muscularia nonnunquàm sunt dissecta, explicandis. Jam propiùs veritatem accedit celeb. Antonius Petit, qui phlegmatiam albam dolentem habuit veluti phlegmonem quâ tamen magis lymphatica quàm sanguinea vasa infarciuntur; quam opinationem comprobârunt plerumque veram secta cadavera, uti suprà.

CURATIO.

Veteres medici rati fuerant phlegmatiam albam dolentem lactis à vagatione proficisci; quo circà ire obviam ingressuræ aut debellare ingruentem contendebant remediis quæ nomine anti-lacteorum magnifico decorabant. Quorum sententiâ procul dubio explosâ, nos tamen recentiores dissimulare non possumus aliquid puerperarum morbis proprium practici pungere oculos; quod quidem non à lactis, sed elementorum præsentiâ certè dimanat. Itaque non dejicimus remedia vulgò et immeritò anti-lactea; at pro re natâ, nonnunquàm manu avarâ propinamus. Cæterùm curatio phlegmatiæ albæ dolentis in duas partes dividi potest. Initio morbi, fuganda inflammatio tùm venæ sectione, cùm hirudinibus, necnon et cataplasmatibus aut fomentationibus circà partes dolentes impositis. Primum auxilium Puzos et Ant. Petit plurimi habebant; quod laudandum maximè est, ut membrum universum valdè dolet, et circà pelvim aut juncturas phlegmasiæ reconditur pestifer fome. Intereà de hoc sobrietatem prædicat practicus Gardien, cùm puerperæ, detracto sanguine copiosissimo, ad febrim adynamicam facilè vergunt; quod suadere videntur Doublet observata. Hirudines autem maximè prosunt circà genitalia appositæ, si lochia evanuerint, et secùs partem membrorum internam si dolor et rubor. Non semel audivi à prof. Fouquier, hanc medendi rationem in manibus suis quasi spes superâsse, et non in solo casu. Hanc addas observationem quam à doctore Trousseau accepi.

« Femina nutrix, quæ sex menses à puerperio optimè se habebat, prole à scarlatinâ jugulatâ, post quindecim dies elapsos corripitur doloribus in imâ pelvi cruciantibus, undè membrorum abdominalium secùs partem internam decurrunt. Quæ ultima pars tactûs valdè impatiens. Quin et accenderat febris ingens, et jam tumuerant membra, cùm tertiâ die à morbo ingruenti, hy-

rudines copiosissimæ ab interno malleolo usque ad hypogastrium impositæ fuerint; quæ, adjuvanti apozemate dicto *le petit lait de Weiss*, citissimè morbum fugavêre. Neque est parvi auxilii succio mammarum naturalis aut artificialis. Hic tandem balnea tepida, clysmata mucilaginosa alvum quotidiè lenientia, haud minus in primâ morbi periodo quàm cibi abstinentia et potus diluentes conferunt. Nonnulli corticem peruvianum dedêre, quem suadere videntur circuitus febris intermittentis qui morbum nonnunquàm stipantur. Ut non semel profuerit, haud secùs in tabem pulmonarem cui it comes quasi mera febris intermittens quibusdam in casibus, equidem non refragatur ingenium. At remedium à naturâ morbi abhorret.

Quod si non victus fuerit morbus, aut phlegmasiâ tamen sopitâ, perseveret membrorum tumor, ad auxilium vocanda vesicantia, resolutiva topica à Puzos et Levret admodùm laudata; quæ quidem in periodo inflammatorio nocerent, plerumque nunc prosunt, scilicet fomentationes aromaticæ aut lessiviorum alcalinorum. Neque contemnendi potus aperitivi acetate aut sulfate potassæ conditi. Tandem morbo diuturnitate senescente, si primæ viæ benè se habeant, neque inflammatorius fomes reconditus in alvo lateat, danda sunt scilla, digitalis purpurea, purgantia necnon sudifica. Quùm autem ægra morbo valdè debilitatur, rhabarbarum et cortex peruvianus maximè prosunt.

Quæ curatio non solùm à practicorum experientiâ, sed etiam à naturâ morbi sectis cadaveribus elucidatâ, dimanat. Quùm autem assentiantur recentiores medici, indè eruas nullum remedium ad phlegmasiam albam dolentem curandam conferre specialiter.

FINIS.